

Bài 2

SƠ LƯỢC LỊCH SỬ ĐIỀU TRỊ CHẤN THƯƠNG TRONG Y HỌC CỔ TRUYỀN

MỤC TIÊU

- 1. Hiểu được quá trình hình thành phát triển điều trị chấn thương theo y học cổ truyền.*
- 2. Hiểu biết về tình hình kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại về điều trị gãy xương*

1. SƠ LƯỢC LỊCH SỬ ĐIỀU TRỊ CHẤN THƯƠNG THEO YHCT ĐƠN THUẦN

Từ khai thiên lập địa, y học phương Đông đã đối đầu với điều trị chấn thương nói chung và điều trị gãy xương nói riêng. Trải qua hàng nghìn năm kinh nghiệm, điều trị gãy xương ngày càng được bổ sung và hoàn thiện.

Người nguyên thủy còn trong đời sống hoang dã, khi đi kiếm ăn thường dùng những vũ khí thô sơ như gậy, rìu đá để chống cự với thú dữ; hoặc leo trèo lên cây cao, chạy nhảy hái lượm dễ bị tai nạn. Lúc bấy giờ người ta đã biết dùng lá cây hoặc rêu đá để bôi hoặc xoa vào vết thương, đó là cơ sở nguyên thủy về ngoại khoa chấn thương.

1.1. Y học cổ truyền Trung Quốc

Từ đời nhà Chu (1066-255 TCN) đến nhà Tần (306-207 TCN) có chia ra bốn loại thầy thuốc là thực y, tật y, dương y (chữa nội) và thú y. Dương y còn chữa cả đâm chém, ngã gãy xương...

Đến đời nhà Hán (206-25 TCN) và đời nhà Tấn (265-420) có một số sách nói về chấn thương.

Từ đời nhà Đường (608-917), người ta đưa khoa xương gộp vào khoa xoa bóp.

Đến đời nhà Thanh (1616-1911), vì luôn luôn có chiến tranh nên khoa xương được chú ý đặc biệt. Năm Càn long thứ nhất (1737) triệu tập các danh y biên soạn cuốn Chính cốt pháp trong đó có nói về nguyên nhân, triệu chứng, cách khám, cách điều trị gãy xương, sai khớp.

Về thuốc có chia ra thuốc uống trong để giao thông huyết mạch và chống sưng đau; thuốc dùng ngoài để bó và cố định.

Các loại dụng cụ để bó xương như: trúc liềm (cái mảnh mảnh) để cố định xương dài; lam ly (cái giát thưa) để cố định xương cẳng tay, cẳng chân; mộc thông (miếng gỗ đệm vào lưng) để cố định xương sống; yêu trụ (cái đệm lưng); bào tất (đệm bao) để cố định đầu gối...

1.2. Y học cổ truyền Việt Nam

Xưa kia, vì chưa có sách vở ghi chép nên y học dân tộc chỉ được truyền miệng từ người này qua người khác. Riêng nắn bó gãy xương có tính chất gia truyền và chuyên nghiệp.

Đến thế kỷ XIV Tuệ Tĩnh trong bộ Nam dược thần hiệu đã ghi chép phương pháp điều trị thương khoa và dược vật ứng dụng như: bẹ móc đốt ra tro để rắc, rịt; lá cây thanh hao giã ra để đắp; nhựa cây giao hương (cây thau) để bôi hàn vết thương; cây tổ rồng (cốt toái bồ) có tác dụng làm lành vết thương và liền xương; rễ cây móng nước (phượng hoa tiên), vỏ cây gạo (mộc miên) đắp chữa gãy xương....

Đầu thế kỷ thứ XVIII, Lãn Ông góp thêm trong quyển Bách gia trân tàng có phương thuốc chữa gãy xương, sai khớp của nước Lào truyền sang (công thức xin xem mục: thuốc dùng ngoài).

Trong các phương pháp cổ truyền cũng có nhiều môn thuốc đơn giản: như vấp ngã sưng đau thì đắp bã chè tươi giã với muối, đắp lá cúc tần giã với muối, đắp nước gỗ vang sắc với bã chè...; chảy máu thì đắp lông culi, mạng nhện, bồ hóng, lông tơ ở ngực con cò...; bong gân thì chườm, bó lá náng hơ nóng, lá ngải tướng quân, mo cau, bẹ chuối...

2. SƠ LƯỢC LỊCH SỬ ĐIỀU TRỊ GỠY XƯƠNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP KẾT HỢP YHCT VÀ YHHĐ

2.1. Trung Quốc

Tất cả các bệnh viện đều có kết hợp Trung - Tây y trong điều trị gãy xương ngoài trú và nội trú. Để nhằm khoa học hoá Trung y, các bác sĩ Tây y đã học phương pháp nắn bó cổ truyền rồi cải tiến, trực tiếp nắn bó, theo dõi và kiểm tra bằng X quang. Rất nhiều bệnh nhân được nằm viện để theo dõi một thời gian.

Trước khi nắn bao giờ cũng phải tiêm tê, ở trẻ em thì phải gây mê.

Đặt chi ở tư thế trung bình sinh lý (cơ ở trạng thái chùng giãn nhất), dùng lực kéo và lực kéo ngược lại để giải quyết di lệch chồng, di lệch gấp góc, di lệch bên, di lệch xoay....

Dụng cụ bó có khác nhau về chất liệu ở mỗi bệnh viện: nẹp tre nhỏ cho ngón tay, ngón chân, nẹp bột ngấn (Bắc Kinh); nẹp gỗ liễu được dán một lớp da mỏng cho êm (Thiên Tân), nhưng đều dài giữ toàn bộ xương hoặc chờm khớp, cho phép khớp có thể cử động được một phần. Ngoài việc đặt nẹp, đệm cũng giữ một vai trò quan trọng nhằm chống di lệch thứ phát. Đệm được làm bằng giấy bản tốt, có nhiều hình dáng khác nhau phù hợp với nơi đệm. Vị trí đặt đệm tùy thuộc cơ chế di lệch và nhiệm vụ cố định.

Ở tất cả các bệnh viện đã kết hợp điều trị, các thầy thuốc đều nhận định: xương liền nhanh hơn 1/3 thời gian so với điều trị bó bột, ấy là chưa kể đến cơ năng chi gãy phục hồi nhanh hơn, không mất nhiều thời gian tập luyện vận động như sau tháo bột.

Ưu điểm của phương pháp là nhờ không bất động hoàn toàn khớp trên và dưới ổ gãy, các khớp khác đều có thể cử động nhẹ nhàng ngay, rồi các động tác tăng dần. Vì tập cử động được rất sớm cho nên máu lưu chuyển tốt, xương không bị mất chất vôi (nhất là ở người già), cơ không teo, do đó xương gãy chóng liền.

2.2. Việt Nam

Bắt đầu từ 1960, Khoa Chấn thương Bệnh viện Hữu nghị Việt - Đức và Bệnh viện Xanh - Pôn (Saint-Paul) phối hợp với Viện Nghiên cứu Đông y (nay là Bệnh viện YHCT Trung ương) đã áp dụng phương pháp YHCT để điều trị những chấn thương gãy kín. Trong những năm đầu áp dụng cho một số gãy xương đơn giản ở người lớn rồi trẻ em. Từ tháng 5 năm 1960 đến cuối 1963 đã điều trị 1841 trường hợp chấn thương kín, trong đó có 658 ca gãy xương, 1183 ca chạm thương bong gân và trật khớp.

Năm 1966; Khoa ngoại - Viện nghiên cứu Đông y bước đầu cải tiến nẹp đã điều trị các trường hợp gãy thân xương dài như cẳng chân, cẳng tay, xương đùi người lớn.

Từ 1977 Viện Y học dân tộc Hà Nội (Viện Nghiên cứu Đông y trước đây) đã thừa kế, phát huy ưu điểm của cả hai phương pháp YHCT và YHHĐ, khắc phục nhược điểm của chúng, xây dựng phương pháp điều trị gãy xương kết hợp YHCT với YHHĐ như chỉnh hình bằng dụng cụ hoặc bàn chỉnh hình, kiểm tra X quang: sau khi vô cảm bằng gây tê, châm tê hoặc thủy châm tê thì tiến hành chỉnh hình theo phương pháp YHHĐ, cố định xương gãy bằng nẹp tre. Nẹp không ngừng được cải tiến, từ nẹp gỗ thô sơ đến nẹp có vít điều chỉnh ở ngoài, có đệm bọc lót, uốn cho ăn khuôn chi kết hợp với đệm làm bằng giấy bản giúp cho việc chỉnh phục thêm hoàn thiện, chống di lệch thứ phát để cố định xương gãy ngày một tốt hơn. Các bài sau đây là nội dung của phương pháp điều trị kết hợp YHCT với YHHĐ.

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Hãy trình bày quá trình phát triển YHCT ở Việt Nam
2. Hãy trình bày tình hình điều trị kết hợp YHCT và YHHĐ trong gãy xương.